

Buschmann, Anke; Schmid, Stephan
**Heidelberger Elterntraining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung als
Wochenend-Workshop bei Kindern mit Deletionssyndrom 22q11**

Sallat, Stephan [Hrsg.]; Spreer, Markus [Hrsg.]; Glück, Christian W. [Hrsg.]: *Sprache professionell fördern. Idstein : Schulz-Kirchner Verlag 2014, S. 238-243*



Quellenangabe/ Reference:

Buschmann, Anke; Schmid, Stephan: Heidelberger Elterntraining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung als Wochenend-Workshop bei Kindern mit Deletionssyndrom 22q11 - In: Sallat, Stephan [Hrsg.]; Spreer, Markus [Hrsg.]; Glück, Christian W. [Hrsg.]: *Sprache professionell fördern*. Idstein : Schulz-Kirchner Verlag 2014, S. 238-243 - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-118904 - DOI: 10.25656/01:11890

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-pedocs-118904>

<https://doi.org/10.25656/01:11890>

Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, veröffentlichen oder widernutzig verwenden.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.

This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

peDOCS
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation
Informationszentrum (IZ) Bildung
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

Mitglied der


Leibniz-Gemeinschaft

Stephan Sallat | Markus Spreer | Christian W. Glück (Hrsg.)



Sprache professionell fördern

kompetent ↗ vernetzt ↗ innovativ ↗

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	7
--------------------------	---

EINFÜHRENDE HAUPTBEITRÄGE

<i>Stephan Sallat, Markus Spreer, Christian W. Glück</i>	
Sprache professionell fördern: kompetent-vernetzt-innovativ.....	14
<i>Marcus Hasselhorn, Stephan Sallat</i>	
Sprachförderung zur Prävention von Bildungsmisserfolg	28
<i>Julia Siegmüller</i>	
Forschung und Praxis der Kindersprachtherapie in den letzten 30 Jahren: Annahmen zu Wirkmechanismen der therapeutischen Intervention	40

THEMENBEREICH KOMPETENZ

Sprachförderung in der Kita

<i>Susanne van Minnen</i>	
SAuS - Sprache in Alltag und Spiel kompetent fördern	54
<i>Gudrun Hagge</i>	
IPK - Intensiv-Präventions-Kurse in Schleswig-Holstein im Kreis Rendsburg-Eckernförde.....	61
<i>Andrea Fuchs, Christiane Miosga</i>	
Eltern-Kind-Interaktionen mit Bilderbüchern und / oder Tablet PC?	66

Unterricht

<i>Margit Berg, Birgit Werner</i>	
PRIMA®Sprache – vergleichende Analysen zum Sprachverständnis bei Schülern der Klasse 3/4 an Grund-, Sprachheil- und Förderschulen	74
<i>Markus Spreer</i>	
„Schlage nach und ordne zu!“ Bildungssprachlichen Anforderungen im (sprachheilpädagogischen) Unterricht kompetent begegnen.....	83
<i>Anja Schröder</i>	
Förderung mathematischen Lernens mit Kindern mit Spracherwerbsstörungen	91

Lesen und Schreiben lernen

<i>Hubertus Hatz, Steffi Sachse</i>	
Differenzielle Effekte des schriftsprachlichen Anfangsunterrichts	100
<i>Reinhard Kargl, Christian Purgstaller, Andreas Fink</i>	
Morphematik im Kontext der Rechtschreibförderung – Chancen und Grenzen eines besonders effizienten Förderansatzes	107
<i>Karin Reber, Michael Kirch</i>	
Richtig schreiben lernen: Kompetenzorientierter, inklusiver Rechtschreibunterricht.....	114

Arbeit mit Texten

Michael Kalmár

Die LeseCheckBox des Stadtschulrates für Wien 122

Susanne Wagner, Christa Schlenker-Schulte

Sprach-, Lese- und Schreibförderung mit Dialog Journalen 129

Susanne Scharff, Susanne Wagner

Textoptimierung als Nachteilsausgleich für Kinder und Jugendliche mit Hör-/Sprachbehinderungen 134

Kommunikative Prozesse

Bettina Achhammer

Förderung pragmatisch-kommunikativer Fähigkeiten bei Kindern - Eine gruppentherapeutische Intervention mit Methoden des Improvisationstheaters 142

Sandra Schütz

Kommunikationsorientierte Aphasietherapie - Nette Plauderstunde oder evidenzbasierte Intervention? 149

Förderkompetenzen entwickeln

Yvonne Adler

Sprachförderkompetenz entwickeln - aber wie? 156

Detta Sophie Schütz

Die *Language Route* –Erzieherinnen als kompetente Sprachförderkräfte..... 162

Margrith Lin-Huber

Sprachbiografische Reflexionen in sprachheilpädagogischen Praxisfeldern 169

Professionalisierung

Manfred Grohnfeldt

Die Sprachheilpädagogik und ihre Dozentenkonferenz 176

Ulrich von Knebel

“Sprache kompetent fördern”: Was macht sprachbehindertenpädagogische Kompetenz aus? 182

Anja K. Theisel

Qualitätsmerkmale des Unterrichts mit sprachbeeinträchtigten Kindern und Schulleistungsentwicklung 189

Ute Schräpler

Sprachtherapeutische Praktika – Was können wir von der Schweiz lernen?..... 196

THEMENBEREICH VERNETZUNG

Interdisziplinarität in der Kita

Susanne Krebs

Interdisziplinäre Zusammenarbeit im schulischen Kontext am Beispiel der logopädischen Reihenuntersuchung (Triage) im Kindergarten 204

Inklusive Schule

Ellen Bastians

Best Practice Beispiel: Sprachheilpädagogik in der Inklusion..... 214

Marcella Feichtinger, Angelika de Antoni, Christine Merhaut, Deniz Zink-Böhm-Besim

„Wiener Sprachheilschule“ integrativ und inklusiv 221

Christiane Miosga

„Diversity in speech“: LehrerInnenstimme(n) in der inklusiven Schule 228

Herausforderung genetische Syndrome

Anke Buschmann, Stephan Schmid

Heidelberger Elterntraining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung als Wochenend-Workshop bei Kindern mit Deletionssyndrom 22q11 238

Reiner Bahr

Herausforderung Asperger-Syndrom: Möglichkeiten und Grenzen der Förderung in der Sprachheilschule und in inklusiven Settings..... 244

Jeannine Baumann, Judith Beier, Irmhild Preisinger, Julia Siegmüller

Syndromspezifische Anpassungen an die Therapie der Wortfindungsstörung bei Kindern und Jugendlichen mit Williams- Beuren- Syndrom. 250

Herausforderung auditive Verarbeitung und Wahrnehmung

Vera Oelze

Ist kompetente Sprachförderung im Lärm möglich?..... 258

Michael Willenberg

Möglichkeiten der individuellen und schulischen Versorgung mit elektronischen Hörhilfen..... 265

Herausforderung unterstützte und unterstützende Kommunikation

Dorothee von Maydell, Heike Burmeister, Anke Buschmann

KUGEL: Kommunikation mit unterstützenden Gebärden – ein Eltern-Kind-Gruppenprogramm zur systematischen Anleitung der engsten Bezugspersonen 276

Andrea Liehs

Unterstützte Kommunikation in der Sprachtherapie - (Sprach-) spezifische Diagnostik bei Kindern mit unzureichender Lautsprache 283

Birgit Appelbaum

Gebärden / Handzeichen in der Arbeit mit sinnesbeeinträchtigten Menschen..... 290

Interaktion in der Kita

Simone Kannengieser, Katrin Tovote

Frühe alltagsintegrierte Sprachförderung – die Fachperson-Kind-Interaktionen unter der Lupe..... 296

Stephanie Kurtenbach, Ines Bose

Sprachförderstrategien im Kita-Alltag - Analysen von Gesprächen zwischen Fachkräften und Kindern 303

Ulrich Stitzinger

Bilinguale pädagogische Fachkräfte als vorteilhafte Ressource in der Arbeit mit mehrsprachigen Kindern?	311
---	-----

THEMENBEREICH INNOVATION

Diagnostik und Förderung

Sandra Neumann, Sandra Salm, Prisca Stenneken

Evaluation des „Fokus auf die Kommunikation von Kindern unter sechs (FOCUS-G)“ als neues ICF-CY Diagnostikum	320
--	-----

Wilma Schönauer-Schneider, Karin Reber

Schüler im Blick: Bausteine zur sprachheilpädagogischen Diagnostik IM Unterricht	327
--	-----

Ulla Licandro

Peerbeziehungen im Vorschulalter - Chancen für Sprachförderung und Sprachtherapie	335
--	-----

Stephan Sallat

Musik: Ein neuer Weg für die Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen?	341
--	-----

Benjamin P. Lange, Nicole von Steinbüchel, Christiane Kiese-Himmel

Ausgesuchte Sprachentwicklungsleistungen von Kindergartenkindern mit und ohne musikpädagogische Förderung	348
---	-----

Evaluation von Fördermaßnahmen

Janina Müller, Anna Rysop, Christina Kauschke

Inputspezifizierung in der Sprachförderung – eine effektive Methode zur Verbesserung der Pluralbildung bei bilingualen Kindern?	356
---	-----

Dorothea Posse, Felix Golcher, Nathalie Topaj, Stefanie Düsterhöft, Natalia Gagarina

Die Wirksamkeit unterschiedlicher Sprachfördermaßnahmen bei jüngeren türkisch- und russisch-deutschen Kindern in Berliner Kindertageseinrichtungen - eine Studie des Berliner Interdisziplinären Verbundes für Mehrsprachigkeit (BIVEM)	361
---	-----

Raphaella Schätz, Heinz Mandl

Evaluation eines 2-jährigen Sprachförderprogramms für Grundschüler nicht-deutscher Erstsprache	368
--	-----

Beiträge von Forschungs- und Arbeitsgruppen

Ulrike Morawiak, Marlene Meindl, Daniel Stockheim, Maria Etzien, Tanja Jungmann

Alltagsorientierte Sprach- und Literacyförderung und dessen Effektivität – Erste Befunde des KOMPASS-Projektes	378
--	-----

Andreas Mayer

Früherkennung und Prävention von Schriftspracherwerbsstörungen im inklusiven Unterricht	390
---	-----

Forschungsgruppe Ki.SSES-Proluba

Die Ki.SSES-PROLUBA Längsschnittstudie: Entwicklungsstand zur Einschulung von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf „Sprache“ bei separierender und integrativer Beschulung.	402
--	-----

Anke Buschmann, Brigitte Degitz, Steffi Sachse

Alltagsintegrierte Sprachförderung in der Kita auf Basis eines Trainings zur Optimierung der Interaktion Fachkraft-Kind 416

Kathrin Mahlau

Das Rügener Inklusionsmodell (RIM) im Förderbereich Sprache Längsschnittstudie zur sprachlichen und schulleistungsbezogenen Entwicklung in unterschiedlichen schulischen Settings..... 426

Hans-Joachim Motsch, Dana-Kristin Marks

Der Wortschatzsammler -Strategietherapie lexikalischer Störungen im Schulalter 433

PRAXIS- UND WORKSHOPBEITRÄGE

Erika Menebröcker, Anne-Katrin Jordan

Durch Musik zur Sprache - Musiktherapeutische Sprachförderung in Kita, Schule oder freier Praxis 444

Katja Subellok, Kerstin Bahrfeck-Wichitill, Ilka Winterfeld

Schweigen braucht vernetzte Kommunikation - Transferarbeit in der Dortmunder Mutismus Therapie (DortMuT) 454

Maja Ullrich

Modellorientierte Diagnostik und Therapie kindlicher Aussprachstörungen 465

Kristin Golchert, Astrid Korneffel

Blockaden lösen- Praktische Einblicke in die Arbeit der Kasseler Stottertherapie..... 477

Veronika Molin (geb. Rank)

Das Konzept Schlaffhorst-Andersen in der Stimmtherapie 484

Arno Deuse

Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) - Risikofaktoren für weitere Störungen? 491

Marina Ruß

Das iPad in der schulischen und sprachtherapeutischen Arbeit 498

Heiko Seiffert

Methodische Möglichkeiten für die Unterstützung des Fast mappings sowie der phonologischen und semantischen Elaboration von Fachbegriffen im Unterricht..... 508

Katharina Kubitz, Olaf Reinhardt

Berufswegplanung mit hör- und sprachbeeinträchtigten jungen Menschen unter besonderer Berücksichtigung kommunikationspragmatischer Inhalte der Sprachtherapie 519

STICHWORTVERZEICHNIS..... 527

AUTORENVERZEICHNIS 533

Heidelberger Elterntraining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung als Wochenend-Workshop bei Kindern mit Deletionssyndrom 22q11

1 Heidelberger Elterntraining

1.1 Eltern gezielt zur Kommunikations- und Sprachanbahnung anleiten

Zunehmend wird das Potenzial einer frühen Anleitung engster Bezugspersonen zur Kommunikations- und Sprachanbahnung bei Kindern mit einer verzögerten Sprachentwicklung erkannt (Buschmann, 2011; Möller & Spreen-Rauscher, 2009; Ritterfeld, 2000). Sprachbasierte Interaktionstraining finden bei Eltern und pädagogischem Fachpersonal (Buschmann & Ritter, 2013; Degitz & Buschmann, in Vorbereitung) eine breite Akzeptanz und haben sich zudem hinsichtlich einer Verbesserung der rezeptiven und expressiven Fähigkeiten bei Kindern mit einer isolierten Sprachentwicklungsverzögerung sowie bei Kindern mit einer globalen Entwicklungsstörung als wirksam erwiesen (Robertson & Kaiser, 2011).

Für den deutschsprachigen Raum liegt mit dem „Heidelberger Elterntraining zur frühen Sprachförderung HET“ (Buschmann, 2011) seit mehr als zehn Jahren ein systematisches Gruppenprogramm, in welchem die Eltern von Late Talkers zu einem bewusst sprachförderndem Kommunikations- und Interaktionsverhalten angeleitet und supervidiert werden, vor. Der Nachweis der Effektivität erfolgte in einer randomisiert-kontrollierten Studie (Buschmann et al., 2009). Für Kinder mit einer globalen Entwicklungsstörung (GES) wie sie beispielsweise im Rahmen eines genetischen Syndroms auftritt existiert die Adaptation „Heidelberger Elterntraining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung bei Kindern mit globaler Entwicklungsstörung HET-GES“ (Buschmann & Jooss, 2012). Eltern oder andere Bezugspersonen von Kindern mit einer GES, die eine deutliche Verzögerung in ihrer kommunikativen und lautsprachlichen Entwicklung aufweisen sind Hauptzielgruppe dieses Trainings. Es wird in einer Gruppe von max. 10 Personen durchgeführt. Sieben zweistündige Gruppensitzungen werden durch einen Eltern-Kind-Individualtermin ergänzt. Nach drei bis sechs Monaten folgt ein Nachtreffen in der Gruppe. Hauptziel des HET-GES ist die Erhöhung der elterlichen Responsivität gegenüber dem entwicklungsverzögerten Kind. D.h. die Eltern lernen einerseits die Kommunikationssignale ihres Kindes besser zu erkennen und andererseits ihren Interaktions- und Kommunikationsstil sowie ihr Sprachangebot sensibler an die kognitiven und sprachlichen Lernvoraussetzungen ihres Kindes anzupassen. Die Eltern erfahren, wie sie das sprachförderliche Potenzial alltäglicher Situationen wie das gemeinsame Anschauen eines Bilderbuches, das gemeinsame Spiel oder das Durchführen von Routinehandlungen wie Wickeln oder Baden nutzen

können. Sie setzen die gelernten Strategien mit ihrem Kind zuhause um und erhalten zu Beginn einer jeden Sitzung die Möglichkeit das Gelingen in der Gruppe zu besprechen. Hierbei ergeben sich für die Teilnehmer gute Möglichkeiten zum Austausch sowie zum miteinander und voneinander lernen. Jeder Familie erhält die Möglichkeit einer Videosupervision in der Gruppe sowie beim Individualtermin.

1.2 Einsatz lautsprachunterstützender Gebärden

Im HET-GES werden die Eltern von Beginn an für die Verwendung lautsprachunterstützender Gebärden (LUG) sensibilisiert und in deren Einsatz in natürlichen Kommunikationssituationen geschult. Hintergrund sind die Erweiterung der Kommunikationsmöglichkeiten von Kind und Eltern sowie die Verbesserung des kindlichen Sprachverständnisses und damit verbunden die Reduktion kommunikativer Misserfolge. Durch den geringen Abstraktionsgrad sind Gebärden insbesondere für Kinder mit kognitiven Beeinträchtigungen leichter zu erwerben als die Lautsprache und stellen damit eine wichtige Zwischenstufe auf dem Weg zu dieser dar. In einer Längsschnittstudie, in der über einen Zeitraum von acht Jahren die Entwicklungsverläufe von 24 Kindern mit Down-Syndrom erfasst wurden, wiesen die Kinder, deren Eltern im Einsatz von LUG geschult waren mit drei und vier Jahren einen größeren Wortschatz auf als die Kinder der ungeschulten Vergleichsgruppe. Der signifikante Unterschied ließ sich auch im Alter von fünf und acht Jahren noch nachweisen (Launonen, 1996).

Im Gruppenkontext ergeben sich viele Möglichkeiten LUG niedrigschwellig einzuführen und die Eltern im Verlauf gezielt in deren Verwendung zu befähigen. Berührungsängste hinsichtlich der Anwendung von LUG und die verbreitete Sorge, das Kind könne durch die Nutzung dieser weniger motiviert sein die Lautsprache zu erwerben sind in der Gruppe oft leichter als in der Individualberatung aufzulösen. Hierbei hilft es den Eltern zu erfahren, dass ihr Kind keine Gebärdensprache im eigentlichen Sinne lernen soll, sondern die Gebärden die Lautsprache unterstützen und nicht ersetzen. Zudem erkennen die Eltern in einer gemeinsamen Reflexion, dass sie im Alltag selbst häufig aber zumeist unbewusst Gesten wie einen angedeuteten Telefonhörer verwenden. Der Grund des Einsatzes besteht darin vom Gegenüber verstanden werden zu wollen. Somit erkennen die Eltern, dass Gesten/Gebärden dem natürlichen Kommunikationsverhalten entsprechen. Systematisch lernen sie im HET-GES zentrale Wörter begleitend zur Lautsprache zu gebärden.

2 Deletionssyndrom 22q11

2.1 Charakteristik des Störungsbildes

Das Deletionssyndrom DS22q11 ist eine genetische Erkrankung. Es fehlt ein bestimmter Abschnitt am langen Arm des 22. Chromosoms in der Region 11. Dieser Bereich enthält ca. 45 verschiedene Erbanlagen, sodass das Erscheinungsbild sehr unterschiedlich sein kann. Zu 90% tritt DS22q11 als Neumutation auf. Bei den übrigen Fäl-

len liegt eine autosomal-dominante Vererbung zumeist durch die Mutter vor. Die Prävalenz liegt bei etwa 1:4000. Jungen und Mädchen sind gleich häufig betroffen. DS22q11 ist als zweithäufigster Gendefekt sowohl in der Bevölkerung als auch unter (Früh-) Pädagogen und Sprachtherapeuten erstaunlich wenig bekannt. Beim DS22q11 handelt es sich um eine komplexe Entwicklungsstörung. Es werden über 180 Einzelsymptome beschrieben, die sich 15 Bereichen zuordnen lassen. Dazu gehören: globaler Entwicklungsrückstand, Sprachstörung, Herzfehler, Immunschwäche, Hörbeeinträchtigung, Muskelhypotonie, Gaumenanomalie, Nierenfehlbildung, Gedeihstörung, Minderwuchs, Intelligenzminderung, Hypokalzämie, Skoliose, Psychosen, Aufmerksamkeits- und Verhaltensstörungen. Betroffene Kinder weisen zumeist drei bis fünf dieser Symptome in unterschiedlicher Ausprägung und Konstellation auf (Shprintzen, 2008).

2.1 Auffälligkeiten in der Sprachentwicklung

Mit einer Häufigkeit von 85% zählen die Sprachstörungen bei Kindern mit DS22q11 zu den zentralen Diagnosen. Die meisten Kinder fangen verspätet an zu sprechen und produzieren ihre ersten Wörter nicht vor dem Alter von zwei bis drei Jahren (Scherer et al., 1999). Die syntaktische Entwicklung ist ebenfalls deutlich verzögert. Sätze werden zumeist erst mit vier Jahren gesprochen (Sarimski, 2009). Aufgrund der häufig bestehenden Spaltbildung, der geringen Gaumensegelbeweglichkeit in Verbindung mit einem insgesamt verringerten Muskeltonus zeigen die Kinder zudem oft längerfristig ein eingeschränktes Phonemrepertoire und eine hypernasale Sprache. Für Außenstehende sind sie dadurch oft unverständlich (Scherer et al., 1999). Zusätzlich wird der Spracherwerb durch häufig auftretende Hörprobleme erschwert.

Typisch für Kinder mit DS22q11 ist eine gewisse Zurückhaltung und Schüchternheit. Sarimski (2009) fand in einer Erhebung an 30 ein- bis sechsjährigen Kindern deutliche Abweichungen von der Altersnorm insbesondere in der Fähigkeit zu sozialen Beziehungen wie sozialer Kontaktaufnahme, Nachahmungsbereitschaft, Interesse an Gleichaltrigen, Ausdruck von Emotionen. Dieses ausgeprägt zurückhaltende Verhalten reduziert die alltäglichen Sprachlerngelegenheiten. Da sich sprachliche Fähigkeiten jedoch vor allem durch das Sprechen selbst verbessern, kann die Zurückhaltung der Kinder als ein zusätzlicher Risikofaktor für den Spracherwerb angesehen werden. Ein unterstützendes und sehr sprachförderliches Umfeld zuhause und in der Kita scheint vor diesem Hintergrund für Kinder mit DS22q11 ganz besonders wichtig zu sein.

3 Durchführung des HET als Workshop an zwei Wochenenden

3.1 Organisation

Der Verein KiDS-22q11 e.V. organisiert seit 2012 einmal jährlich das HET-GES für Eltern von noch nicht oder wenig sprechenden Kindern mit DS22q11. Da die Familien

verstreut in Deutschland leben und es für diese selten die Möglichkeit gibt an einem HET-GES vor Ort teilzunehmen, wurde das Training derart verändert, dass es sich als Workshop an zwei Wochenenden durchführen lässt. Dieser wird mittig in Deutschland in einer Jugendherberge organisiert, d.h. die Familien wohnen gemeinsam mit der Trainingsleiterin an einem Ort und verbringen neben den Seminarzeiten auch die Mahlzeiten und ausgewählte Freizeitaktivitäten mit dem Kind zusammen.

Der Workshop ist für 5-7 Familien konzipiert. Es gibt für die gesamte Zeit eine professionelle Kinderbetreuung, sodass beide Elternteile an den Seminareinheiten teilnehmen können.

3.2 Zielgruppe

Geeignet ist der Workshop für Eltern, deren Kinder aktuell über wenige Laute, Lautmalereien und/oder Gesten bzw. wenige, oft undeutliche Einzelwörter oder kleine Wortkombinationen kommunizieren. Im Vorfeld des Workshops füllen interessierte Eltern einen standardisierten Fragebogen zur Wortschatzentwicklung sowie einen Anamnesebogen aus. Auf Basis dessen wird in einem persönlichen Telefonat gemeinsam mit den Eltern überlegt, ob eine Teilnahme am HET-GES zum jetzigen Zeitpunkt erfolversprechend ist und die Eltern über genügend Motivation für eine aktive Teilnahme mit Videosupervision verfügen.

3.3 Ablauf

Entsprechend der Wochenendstruktur wurden die bestehenden Inhalte des HET-GES adaptiert, etwas gekürzt und die Abfolge angepasst. Ein inhaltlicher Schwerpunkt zum Thema Stärkung sozial-emotionaler Kompetenzen wurde ergänzt. Die Durchführung an beiden Wochenenden erfolgt jeweils von Freitagnachmittag bis Sonntagmittag. Zwischen die zwei- bis dreistündigen Elternsitzungen werden längere Pausen eingeschoben, um den Eltern ausreichend Gelegenheit zur direkten Umsetzung mit dem Kind und zum Austausch untereinander zu geben. Die Einheiten Einsatz von Bewegungsliedern und Übungen zur Schulung des Gaumensegels/der Mundmuskulatur finden gemeinsam mit Eltern und Kindern statt.

Die Wochenenden finden im Abstand von etwa drei Monaten statt. Dazwischen erhalten alle Familien zur Beantwortung individueller Umsetzungsfragen das Angebot zu einem 30minütigen Telefonat mit der Trainingsleiterin. Zudem können die Eltern vorab eine Videoaufnahme einer häuslichen Interaktionssituation für eine telefonische Supervision senden. Eine ausführlichere Darstellung findet sich bei Buschmann et al., 2013.

3.4 Evaluation

3.4.1 Reflexion der Durchführung

Nach dreimaliger Durchführung des HET-GES in o.g. Wochenend-Struktur lässt sich der Erfolg dieser Umsetzung konstatieren. Sowohl auf Seiten der Eltern als auch des Vereins KiDS-22q11 e.V. war das Feedback durchweg positiv. Insbesondere schätzten

die Familien das familienzentrierte Arbeiten, welches insbesondere durch das gemeinsame Wohnen entsteht. Dadurch ist es einerseits möglich die Fragen der Eltern unmittelbar zu beantworten. Andererseits werden die Familien in häuslichen Settings wie das gemeinsame Essen oder Spielen erlebt, sodass Beobachtungen im Training gezielt aufgegriffen werden können. Zudem ergeben sich viele Gelegenheiten, die Eltern unkompliziert für sprachförderliche Interaktionsmuster zu verstärken.

3.4.2 Veränderung des Interaktionsverhaltens

Im Rahmen von Abschlussarbeiten wurde das Interaktionsverhalten bisheriger Teilnehmer vor und nach dem Training per Videoanalyse verglichen. Die Daten aus dieser kleinen Stichprobe ohne Kontrollgruppe sprechen für eine positive Veränderung des elterlichen Interaktionsverhaltens. Die Eltern verringerten ihr vorher eher direktives Verhalten zugunsten einer höheren Responsivität. Sie ließen den Kindern z.B. beim Buchanschauen mehr Freiraum für eigene nonverbale und verbale Aktivitäten und stimmten ihr Sprachangebot besser auf die sprachlichen Kompetenzen ihres Kindes ab (Münnich, 2012). Eine systematische Evaluation in Bezug auf eine spezifische Wirkung des HET-GES hinsichtlich sprachrezeptiver und -produktiver Leistungen der Kinder würde eine randomisiert-kontrollierte Studie erfordern.

Zusammenfassung für die Praxis

Kinder mit einer globalen Entwicklungsstörung benötigen oft von Beginn an vielfältige und langandauernde Unterstützung in unterschiedlichen Entwicklungsbereichen. Die Realisierung der verschiedenen Therapie- und Fördermaßnahmen erfordert oftmals einen hohen logistischen und zeitlichen Aufwand für betroffene Familien. Familienzentrierte Frühinterventionen haben den Anspruch sich besser in das familiäre System einzupassen und somit die für die Familie dadurch entstehende Belastung gering zu halten. Eine solche Intervention, in der die Belange junger Familien mit einem behinderten Kind, Geschwisterkindern sowie berufstätigen Eltern in hohem Maße Berücksichtigung finden bietet das in Kooperation des Vereins KiDS-22q11 e.V. mit dem Frühinterventionszentrum Heidelberg organisierte Heidelberger Elterntraining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung als Wochenend-Workshop. 5-7 Familien wohnen hierbei mit der Trainerin gemeinsam in einer Jugendherberge. Während die Kinder professionell betreut werden lernen die Eltern Möglichkeiten kennen, ihr noch nicht oder wenig sprechendes Kind im Alltag in seiner kommunikativen und sprachlichen Entwicklung zu unterstützen. Phasen des Arbeitens wechseln sich mit Freizeitphasen ab, in denen die gelernten Strategien direkt mit dem Kind umgesetzt werden können. Ziel ist die Erhöhung der Responsivität der Eltern. Dazu gehört u.a. das Wahrnehmen und adäquate Reagieren auf Kommunikationsversuche des Kindes. Je nach sprachlichem Stand der Kinder spielt neben einer Optimierung des lautsprachlichen Angebots der Einsatz von lautsprachunterstützenden Gebärden eine große Rolle. Wesentlicher Bestandteil sind die Analyse von Interaktionssituationen per Video und ein

telefonisches Beratungsgespräch zwischen den beiden Wochenenden. Die Erfahrungen mit der Umsetzung des Heidelberger Elternt rainings als Wochenend-Workshop sind sehr positiv. Bei Eltern und Verein liegt eine hohe Zufriedenheit vor.

Literatur

- Buschmann, A. (2011). *Heidelberger Elternt raining zur frühen Sprachförderung, Trainermanual. 2. Auflage*. München: Elsevier bei Urban & Fischer.
- Buschmann, A., Jooss, B., Rupp, A., Feldhusen, F., Pietz, J. & Philippi, H. (2009). Parent-based language intervention for two-year-old children with specific expressive language delay. A randomised controlled trial. *Archives of Disease in Childhood*, 94, 110-116.
- Buschmann A., Jooss B. (2012). *Heidelberger Elternt raining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung bei Kindern mit globaler Entwicklungsstörung*. Trainermanual. München: Elsevier bei Urban & Fischer.
- Buschmann, A. & Ritter, E. (2013). Heidelberger Elternt raining zur frühen Sprachförderung in der Praxis. Wie zufrieden sind die Eltern? *Sprache-Stimme-Gehör*, 37, 24-29.
- Buschmann, A., Schmid, St. & Sarimksi, K. (2013). Familienorientierte Frühintervention zur Kommunikations- und Sprachanbahnung bei Kindern mit Deletionssyndrom 22q11. *Sprachförderung und Sprachtherapie*, 2, 109-118.
- Degitz, B. & Buschmann, A. (in Vorbereitung). Abbau von Unsicherheit bei pädagogischen Fachkräften im Umgang mit sprachauffälligen/mehrsprachigen Kindern - Evaluation eines sprachbasierten Interaktionstrainings. *Praxis Sprache*.
- Launonen K. (1996). Enhancing communication skills of children with Down Syndrome: Early use of manual signs. In von Tetzchner S & Jensen MH, Hrsg. *Augmentative and alternative communication: European perspectives*, 213-231. Whurr Publishers.
- Möller, D. & Spreen-Rauscher, M. (2009). *Frühe Sprachintervention mit Eltern: Schritte in den Dialog*. Stuttgart: Thieme.
- Münnich, E. (2012). *Sprachanbahnung bei Kindern mit 22q11-Deletionssyndrom. Eine Evaluationsstudie zur Wirksamkeit einer elternbasierten Intervention: Videobasierte Analyse der elterlichen Spontansprache beim Buchanschauen*. Heidelberg: Unveröffentlichte Abschlussarbeit.
- Ritterfeld, U. (2000). Zur Prävention bei Verdacht auf eine Sprachentwicklungsstörung: Argumente für eine gezielte Interaktionsschulung der Eltern. *Frühförderung interdisziplinär*, 19, 80-87.
- Robertson, M. & Kaiser, A. (2011). The effectiveness of parent-implemented language interventions: A meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology* 20, 180-199.
- Sarimksi, K. (2009). Deletion22q11-Syndrom: Spezifische Spracherwerbsprobleme im frühen Kindesalter? *L.O.G.O.S.*, 17, 294-300.
- Scherer, L., D'antonio, L. & Kalbfleisch, J. (1999). Early speech and language development in children with velocardiofacial syndrome. *American Journal of Medical Genetics*, 88, 714-723.
- Shprintzen, R. J. (2008). Velo-cardio-facial syndrome: 30 Years of study. *Developmental disabilities research reviews*, 14 (1), 3-10.

Weiterführende Literatur

- Buschmann, A. & Jooss, B. (2012). *Heidelberger Elternt raining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung bei Kindern mit globaler Entwicklungsstörung. Trainermanual*. München: Elsevier bei Urban & Fischer.
- Wilken, E. (2002). Praeverbale sprachliche Förderung und Gebärden-unterstützte Kommunikation in der Frühförderung. In E. Wilken (Hrsg.) *Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in Theorie und Praxis* (S. 29-46). Stuttgart: Kohlhammer.